



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

armée

Question écrite n° 12986

Texte de la question

Le service de santé des armées (SSA) a été créé, sous sa forme actuelle, en 1948 et constitue l'un des rares organismes interrarmées qui relève directement du chef d'état major des armées (CEMA). En 2002, pour accomplir l'ensemble de ses missions, le SSA emploie 7 400 militaires dont 2 100 médecins ; 5 000 employés civils sont mis à sa disposition. Le coût du dispositif actuel est évalué à 825 millions d'euros par an. Dans son rapport pour l'année 2002, la cour des comptes constate que le SSA est doublement affecté par la suppression du service national. Les appelés constituaient en effet une clientèle et concouraient à l'offre de soins. Les médecins appelés occupaient des fonctions de haute technicité et leur rôle était souvent déterminant. En conséquence, le service n'est aujourd'hui plus en mesure de fonctionner à pleine efficacité. Cette haute instance constate que son efficacité diminue, son activité baisse significativement et ses charges restent identiques. Dans ces conditions, la cour des comptes estime que le ministère de la défense ne pourra faire l'économie d'importantes réformes. Ces conclusions confirment les constatations du rapport déposé, en octobre 2002, par Christian Ménard député du Finistère. Par ailleurs, ni l'un ni l'autre ne tiennent compte des dysfonctionnements graves qui affectent ce service et qui ont fait l'objet de plusieurs procédures judiciaires et d'une demande de commission d'enquête parlementaire en janvier 2003 (N° 526). Aussi, M. Dominique Paillé demande à Mme la ministre de la défense de lui préciser ses intentions pour réformer le SSA qui en a bien besoin.

Texte de la réponse

L'augmentation du nombre des départs des médecins des armées vers le secteur civil après vingt-cinq ans de service, la réforme du troisième cycle des études médicales ainsi que la professionnalisation des armées ont amené le service de santé des armées (SSA) à engager une réflexion de fond sur sa situation. Une des premières mesures a été de mettre en oeuvre une capacité d'anticipation de gestion. La loi de programmation militaire pour les années 2003-2008 prévoit l'augmentation du recrutement de médecins par la création de 220 postes d'élèves officiers en vue du renforcement de la présence médicale dans les forces et la création de 350 postes budgétaires de sous-officiers, militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées (MITHA) en 2003 et 2004. La loi de finances initiale de 2003 a d'ores et déjà accru les effectifs du SSA à hauteur de 220 postes budgétaires (20 élèves médecins et 200 MITHA). De plus, les actions de communication menées auprès des universités et de l'ordre des médecins depuis deux ans ont permis un développement significatif du recrutement des médecins thésés avec la signature de 31 contrats en 2002. La création d'un bureau « recrutement » à la direction du SSA devrait permettre d'amplifier cette tendance. Outre l'augmentation des effectifs, le ministère de la défense s'est engagé dans une démarche de valorisation du service et de fidélisation. A ce titre, la modification du décret n° 89-223 du 14 avril 1989 relatif au recrutement des assistants, des spécialistes, des professeurs agrégés et des maîtres de recherche du service de santé des armées par le décret n° 2003-171 du 25 février 2003 va offrir la possibilité d'attribuer des primes de qualification de spécialiste aux officiers sous contrat justifiant des diplômes requis, après concours sur titres, améliorant ainsi l'attractivité de ce mode de recrutement. Le SSA a également procédé au repyramidage du corps des médecins permettant ainsi de réduire le temps de passage au deuxième grade de onze ans à moins de huit ans et de créer plus

d'emplois de médecins en chef « hors échelle lettre A » et de postes de médecins chefs des services. Les gardes hospitalières font dorénavant l'objet d'une indemnisation forfaitaire et une mesure de revalorisation des primes spéciale et de qualification à partir du grade de « en chef » à hauteur de 500 euros mensuels a été mise en place. Ces mesures de fidélisation ont permis d'infléchir les départs des médecins. Elles doivent aujourd'hui être complétées pour répondre à des besoins bien identifiés avec, pour objectifs durables, une meilleure attractivité, un attachement plus ferme au service et la reconnaissance de certaines compétences particulières acquises par les médecins exerçant au sein des forces armées. Ces travaux s'inscrivent dans la réflexion globale confiée à la commission de révision du statut général des militaires créée à cet effet le 5 février dernier. En matière d'accueil d'étudiants civils au sein des hôpitaux d'instruction des armées, le projet de décret modifiant le décret n° 99-930 du 10 novembre 1999 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie, qui a été adopté par le Conseil d'Etat le 14 janvier dernier, devrait permettre d'accueillir dans un premier temps neuf internes et dix-huits étudiants hospitaliers dans les hôpitaux d'instruction des armées. L'ensemble de ces mesures, associées à une réelle volonté de modernisation du service de santé des armées, devrait permettre d'accroître globalement son efficience.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Paillé](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12986

Rubrique : Défense

Ministère interrogé : défense

Ministère attributaire : défense

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 24 février 2003, page 1314

Réponse publiée le : 21 avril 2003, page 3168